Le Numéro : 10 CENTIMES — N° 55 — 8 Juillet 1896 — 7 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :
et Départements. . . . . 7 fr.
ger. . . . . 10 fr.
bonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION ·
RGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE
F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL
Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

ADIOGRAPHIE PAR LES RAYONS X EN DECINE, par MM. A. IMBERT et H. BERTIN-S. 312

'HIGUS AIGU VULGAIRE, OBSERVÉ CHEZ ENFANT DE ONZE ANS, par M. FLOREA IONESCU 324

ANALYSES

cine : Sur un cas de maladie de Flajani, par PIÉTRO 325

rgie : Contribution à l'étude des fractures de l'extité supérieure de l'humérus, par M. B. DE GORSSE. e l'incision péritonéale d'emblée, dans la cure radide l'anus contre nature, par M. GANGOLPHE 325

trique et Gynécologie : Hémorrhagies gravidi- par rupture du sinus coronaire, par M. G. PUJOL. emarques sur le diagnostic précoce de la grossesse, M. CHARLES P. NOBLE. 326

atologie et Syphiligraphie : Les arthropathies ilitiques chez l'enfant, par M. H. BETHAM ROBINSON. 226

apeutique et Matière médicale : Le permangade potasse, antidote de l'opium et de la morphine, MM. ARTHUR P. LUFF et F. P. MAYNARD. 326

PSYCHOLOGIE MÉDICALE

emps de réaction, par M. A. BINET 327

-diagnostic de la fièvre typhoïde, par DIEULAFOY. CCLXXV

SOCIÉTÉS SAVANTES

démie de médecine : Couveuse métallique, BUDIN. — Cure radicale de la hernie inguinale par injections profondes de chlorure de zinc, M. LANONGUE. CCLXXVI

été de biologie : Capsules surrénales et résistance virus, MM. LANGLOIS et CHARRIN. — Les courants aute fréquence et leurs effets sur l'organisme, MM. RSONVAL et CHARRIN. — Sur la préparation du milieu isner, M. GRIMBERT. — Modifications du sérum chez animaux vaccinés contre l'oïdium albicans, M. ROGER. Sur la coagulation du sang de peptone. M. CONTEJEAN. Rôle du foie dans l'action anticoagulante des injecns intravasculaires de peptone chez le chien, M. CONEAN. — Des lésions médullaires provoquées par la ine tétanique, M. MARINESCO. — Sur les favus à léns trichophitoïdes, M. BODIN. — Critique des théories ssiques de l'audition, M. P. BONNIER. — Greffes de stoderme d'oiseaux sur des oiseaux adultes d'autres pèces, M. FERÉ. — Evolution de la fonction respirae chez les embryons d'amphibiens et de téléostéens, BATAILLON. M. GIARD. — De l'index général de la clasication décimale de la physiologie, M. CH. RICHET. CCLXXVI

BIBLIOGRAPHIE

iographie CCLXXVII

INSTITUT BACTÉRIOLOGIQUE DE LA
CIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHONE
Anct GILLIARD, P. MONNET & CARTIER, Lyon
SEULE CONCESSIONNAIRE
DES BREVETS ET DES PROCÉDÉS TRILLAT
POUR LA DÉSINFECTION A DOMICILE
R L'ALDÉHYDE FORMIQUE ET LE FORMOCHLOROL
Pour licences en France et à l'Étranger
dresser à l'administration, 8, quai de Retz, Lyon
POUR LA DÉSINFECTION A PARIS ET LA RÉGION
LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DÉSINFECTION A DOMICILE
Direction et Bureaux : 21, rue Godot-de-Mauroi, Paris.

FACULTÉ DE MÉDECINE

Voy. page CCLXXVII les **Actes de la Faculté** (thèses et examens).

HOPITAUX

Concours des Hôpitaux (2e Chirurgie). — Ont obtenu :

Séance du 6 Juillet.

MM.		MM.	
Clado	17	Cazin	17
Rieffel	19		

Sont définitivement admissibles aux épreuves définitives : MM. Chevalier, Villemin, Rieffel, Thiéry, Guillemain, Clado, Cazin, Souligoux.

Concours de l'Internat de 1896. — Ce concours s'ouvrira le lundi 19 Octobre, à midi précis.

Le registre d'inscription sera ouvert de 11 heures à 3 heures, du lundi 7 Septembre au samedi 3 Octobre inclusivement.

Concours de l'Externat de 1896. — Ce concours s'ouvrira le mardi 20 Octobre, à 4 heures précises.

Le registre d'inscription sera ouvert de 11 heures à 3 heures, du mardi 1er Septembre au mercredi 30 du du même mois, inclusivement.

Concours pour la médaille d'or (Médecine). — Ce concours sera ouvert, le lundi 14 Décembre, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu.

Le registre d'inscription sera ouvert de 11 heures à 3 heures, du 1er au 15 Octobre.

Pour plus amples informations sur ces concours, voir le numéro de samedi prochain.

VARIÉTÉS

L'absinthisme en Angleterre. — L'alcoolisme, et surtout l'*absinthisme*, font à Londres d'inquiétants progrès.

Il y a dix ans, l'absinthe n'existait pour ainsi dire pas dans la capitale de l'Angleterre; on n'en trouvait que dans quelques rares cafés, et celui qui se hasardait à en demander était aussitôt tenu à l'écart par ses voisins. Les Londoniens appelaient l'absinthe le « poison français. »

Aujourd'hui, la liqueur verte se débite dans tous les quartiers de Londres; mais les Anglais la prennent, non comme nous, coupée d'eau et additionnée de gomme ou d'orgeat; ils en font des grogs! A l'intérieur de maint public-house, un écriteau porte : « Absinthe hot » : Absinthe chaude. Les délicats y ajoutent une rondelle de citron, un peu de cannelle pilée et un clou de girofle.

Aussi, les sociétés de tempérance font-elles en ce moment tous leurs efforts pour obtenir des pouvoirs publics l'interdiction de la vente de l'absinthe.

VICHY-CÉLESTINS
POUGUES St-LÉGER Souverain antidote des maladies de l'estomac.
HAMAMELIDINE LOGEAIS
LA RÉVEILLE Véritable eau de régime des faibles et des convalescents.
BIARRITZ THERMES SALINS — Sources chlorurées sodiques fortes, bromo-iodurées, à 24° de salure. Lymphatisme, Tuberculose ganglionnaire et osseuse. Rachitisme. Mal. de l'enfance et de la femme.

SÉRO-DIAGNOSTIC

DE LA FIÈVRE TYPHOIDE[1]

Par M. DIEULAFOY

Il y a quelques jours, le 26 Juin dernier, M. Widal faisait, à la Société médicale des hôpitaux, une communication de la plus haute importance[2]. Dans cette communication, il nous indiquait le moyen de faire, en quelques instants, d'une façon précise, indiscutable, à la portée de tous, le diagnostic, parfois si difficile, quelquefois même impossible, de la fièvre typhoïde.

Qui de nous, en effet, soit dans sa carrière hospitalière, soit auprès des malades confiés en ville à nos soins, qui de nous ne s'est trouvé plusieurs fois en face de ces situations pénibles, graves, mais qu'il fallait fatalement subir, situations qui nous mettaient en présence d'un malade atteint d'une affection d'apparence typhoïde, alors qu'il nous était impossible d'affirmer que la maladie en question était la fièvre typhoïde ou ne l'était pas?

Voici, par exemple, un jeune garçon de vingt ans : il a été pris, il y a quelques jours, de fièvre, de céphalalgie violente, de vomissements; il tousse. L'auscultation de la poitrine décèle des râles sibilants disséminés, la température atteint le soir 40 degrés; il n'y a point d'épistaxis, point de diarrhée; l'insomnie est persistante, et on se demande avec anxiété si on se trouve en face d'une fièvre typhoïde, maladie le plus souvent curable, ou en face d'une granulie commençante, maladie presque fatalement mortelle. Sur quoi baser le diagnostic? Est-ce sur la courbe de la température? Mais elle est loin de suivre, dans l'un et l'autre cas, le schéma classique que nous lui connaissons. Est-ce sur l'apparition des taches lenticulaires? Mais elles n'ont pas encore apparu, elles ne paraîtront peut-être pas. Et cependant, les râles se généralisent, la dyspnée apparaît, tout fait redouter la granulie, les jours se succèdent, et le diagnostic restera toujours indécis.

Qui de nous, je le répète, en pareille circonstance, n'a pas souhaité avoir sous la main un moyen sûr de diagnostic? Eh bien ce moyen, nous le possédons, M. Widal nous l'a donné. Je viens de l'expérimenter plusieurs fois dans mon service, à l'hôpital Necker, et je vous demande la permission de vous l'exposer en quelques mots.

Il suffit d'avoir une culture pure en bouillon de bacilles d'Eberth. Si on place sous le microscope une

1. Communication faite à l'Académie de médecine, le 7 Juillet 1896.

2. F. WIDAL. — « Séro-diagnostic de la fièvre typhoïde ». *Presse médicale*, n° 52, 27 juin 1896, p. 258.

Phospho-Glyco-Glycérophosphate de fer et Manganèse FER CHEYNET
OBJETS DE PANSEMENT DESNOIX
Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

préparation de cette culture, on voit des bacilles isolés et mobiles en nombre plus ou moins considérable (fig. 1).

Mais, par contre, si, dans un tube à expérience, on fait un mélange contenant, je suppose, 10 gouttes du bouillon de culture de bacilles d'Eberth et 1 goutte de sang ou mieux 1 goutte de sérum provenant de quelques gouttes de sang retiré de la pulpe du doigt d'un malade atteint de fièvre typhoïde,

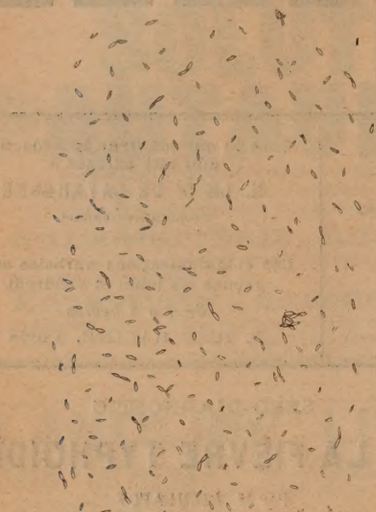

Fig. 1.

et, si on place sous le microscope une préparation de ce mélange, on assiste à un spectacle des plus saisissants : les bacilles ne restent plus ici isolés et très mobiles, comme dans la préparation précédente; ils tendent à perdre leur mobilité, ils se déforment, ils s'agglutinent, ils se réunissent par tas, ils forment, sur la préparation, de grandes plaques, de gros îlots séparés par des espaces vides. Ces espaces vides sont encore parcourus par quelques bacilles, malades, moins mobiles, indécis dans leur orientation, et comme attirés, en fin de compte, vers l'un de ces amas, dans lequel ils sont englobés à leur tour (fig. 2).

Tel est, en quelques mots, le phénomène constant

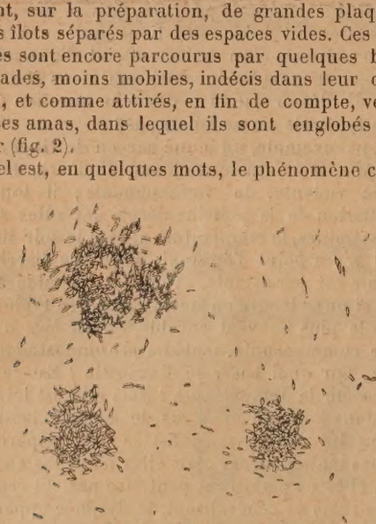

Fig. 2.

et saisissant auquel on assiste; dès lors le diagnostic est fait; le malade qui fournit un sérum capable d'imprimer de pareilles modifications à un bouillon de culture typhique, avec propriétés agglutinantes et immobilisantes par tas, ce malade est atteint de fièvre typhoïde, et ne peut être atteint que de fièvre typhoïde.

Le phénomène que je viens de décrire a été constaté un grand nombre de fois par M. Widal sur des malades qui étaient au 7e, 12e, 15e, 16e, 19e, 21e jour de leur fièvre typhoïde. Par contre, M. Widal ayant recueilli le sérum de 14 malades atteints d'affections diverses, néphrites, tuberculoses, pneumonies, ictère, rhumatisme, etc., le sérum de ces malades, mis en contact, comme il a été dit précédemment, avec un bouillon de culture de bacilles d'Eberth a laissé ces bacilles mobiles et isolés.

Je viens de contrôler, dans mon service à l'hôpital Necker, les faits avancés par M. Widal. Sur 2 malades atteints de fièvre typhoïde, l'un au 7e, l'autre au 12e jour, il m'a été facile de constater, sous forme de grands îlots, la propriété immobilisante et coagulante du sérum de ces malades. J'ai obtenu la préparation absolument caractéristique que j'ai l'honneur de mettre sous les yeux de l'Académie (fig. 2). Par contre, ayant expérimenté le sérum de personnes exemptes de fièvre typhoïde, le sérum a laissé les bacilles d'Eberth mobiles et isolés et le mouvement d'agglutination et de tassement ne s'est nullement produit.

Voici donc « un procédé simple et rapide, extemporané, ne nécessitant aucun matériel de laboratoire, pas même de matières colorantes. Il suffit d'avoir à sa disposition une culture pure en bouillon de bacilles d'Eberth, que l'on peut conserver pendant des semaines, un microscope avec objectif à immersion, et quelques gouttes, à la rigueur, une seule, du sang ou de sérum du sang d'un malade » (Widal).

On peut entrevoir déjà tous les services que va rendre cette méthode de *séro-diagnostic*, suivant l'heureuse dénomination proposée par M. Widal.

Nous allons savoir maintenant ce qu'il faut penser de ces fièvres tour à tour appelées fièvre synoque, fièvre gastrique, fièvre saisonnière, fièvre muqueuse, typhoïdette, autant de maladies fébriles, infectieuses qui, suivant les doctrines du moment, allaient grossir ou alléger le bilan de la fièvre typhoïde.

Nous pourrons distinguer maintenant ces grippes infectieuses revêtant les allures de la fièvre typhoïde et présentant parfois un diagnostic insurmontable, dont l'erreur n'est révélée qu'à l'autopsie.

Nous allons savoir maintenant ce qu'il faut penser du pneumo-typhus, ce sujet perpétuel de discussion, et nous pourrons savoir, d'une façon indéniable, les cas dans lesquels la fièvre typhoïde semble se localiser sur un poumon typhique, et les cas dans lesquels une pneumonie revêt une allure typhoïde, sans avoir rien de commun avec l'infection éberthienne.

Nous allons savoir maintenant s'il sont atteints de fièvre typhoïde, maladie curable, ou s'ils sont atteints d'endocardites à forme typhoïde, ces malades qui se présentent à nous avec les symptômes trompeurs d'une fièvre typhoïde et un souffle cardiaque si souvent insuffisant à nous renseigner.

Nous allons savoir maintenant s'ils sont atteints de granulie à forme typhoïde, ou s'ils sont atteints de fièvre typhoïde, ces malades auxquels je faisais allusion au début de cette communication.

Il est permis de supposer que nous saurons également ce qu'il faut penser du typhus ambulatorius, du typhus levissimus et du typhus abortif, qui prendront d'une façon précise leur place dans le cadre nosologique.

Nous n'aurons plus d'hésitation, à l'avenir, en face de ces cas si difficiles, fort bien étudiés autrefois par Fritz, où l'on se demandait avec anxiété, s'il s'agissait de méningite, de typhus cérébro-spinal, ou d'une fièvre typhoïde à allure méningitique. Nous allons savoir, enfin, s'ils sont atteints d'infection palustre à forme typhique, ou de fièvre typhoïde, nos soldats dont l'histoire a été si merveilleusement décrite, depuis Maillot, par nos médecins de la marine et de l'armée. C'est aujourd'hui que les discussions sur l'hybridité typho-palustre trouveront des arguments puissants.

Elle est donc complètement rétablie, dans sa clarté éblouissante, cette spécificité de la fièvre typhoïde, œuvre de l'École française, que nos grands maîtres, Bretonneau et Trousseau, nous avaient enseignée et nous avaient léguée.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

7 Juillet 1896.

Couveuse métallique. — M. **Budin** présente, au nom de M. **Diffre** (de Montpellier), une couveuse métallique en forme de berceau recouverte par deux vitres à sa partie supérieure et chauffée par un réservoir d'un litre d'eau placé à sa partie inférieure, au-dessus d'une lampe à pétrole ordinaire; cette couveuse se démonte et se désinfecte facilement et l'eau du réservoir n'a b d'être changée que toutes les vingt-quatre heures.

Cure radicale de la hernie inguinale pa injections profondes de chlorure de zin M. **Lannelongue** présente quatre enfants atteints d nie inguinale et opérés par la méthode sclérogène

Le procédé consiste à faire, à la partie supérieur la partie inférieure du canal inguinal, deux injection fondes, de 30 à 40 gouttes, d'une solution de chlor zinc au 1/10e.

Cette injection détermine une sclérose profond oblitère le canal inguinal. M. Lab

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

4 Juillet 1896.

Capsules surrénales et résistance aux vi MM. Langlois et Charrin. Depuis plusieurs années avons montré, à l'aide d'une série d'expériences, joué par les capsules surrénales au cours de l'infe nous avons établi l'hyperactivité de ces viscères; avons montré leurs lésions, leur congestion, leu morrhagies, leur hypertrophie, toute une foule de fications survenues sous l'influence des toxines.

Aujourd'hui, poursuivant ces recherches, nous tons en lumière la part qui revient à ces organe l'évolution du mal.

On sait que si on altère un tissu, une glande, on pratique son ablation partielle ou totale, l'a ainsi privé d'un fragment ou de la totalité du fo rein, du poumon, du corps thyroïde, etc., se m moins résistant à l'invasion bactérienne; pour la les résultats varient.

Or, si l'on pratique l'enlèvement de l'une de ce sules chez des cobayes, si on injecte ensuite, ch cobayes parfaitement rétablis d'une opération aseptiquement, des toxines pyocyaniques ou p d'autres principes, on constate que, dans la grand jorité des cas, ces animaux succombent en même qne les témoins ou même plus tard, rarement ava

Pour expliquer ce résultat singulier, signalé pa dès 1893, il est permis de rappeler que ces ca dans ces conditions, ont une activité de sécrétion i considérable, comme l'a prouvé Petit; il est p d'autre part, de rappeler que la toxicité de leurs e s'accroît alors singulièrement.

On arrive ainsi à établir que, sous l'influence d taines toxines, ces viscères fabriquent plus de p qu'à l'état normal; l'auto-intoxication s'associe toxication bactérienne, plus faiblement là où n qu'une seule de ces glandes internes, qu'un seul g teur toxique au lieu de deux.

On conçoit la portée de cette conception, au po vue de la physiologie pathologique générale, du nisme des infections, de l'évolution du mal, etc.

Les courants à haute fréquence et leurs sur l'organisme. — MM. d'Arsonval et Charri dehors des processus infectieux, il nous a paru in sant d'étudier l'influence des courants à haute fré sur l'économie malade.

Chez un premier diabétique, le volume de l'uri tombé de 12 litres à 7, après un mois de traitem sucre, de 622 grammes par jour a passé à 184; la cité, de 266 centimètres cubes à 98 par kilog.

Chez un second, le glycose a fléchi de 143 à toxicité urinaire a également augmenté; le pouls, l sion, la température ont subi une série de modifica ces malades se trouvent mieux; ils n'ont évidemme besoin d'autre traitement.

Par contre, chez un obèse cardiaque, cette médi à deux reprises, a fait tomber l'urée de 28 à 21; l'o sion est devenue plus intense.

Ces résultats, obtenus avec la collaboration de Bo établissent l'influence heureuse de ces agents; ils vent aussi que ces agents ne doivent pas être sans distinction de cas.

Les observations possédées ne comportaient que d ples indications; en les multipliant, on arrivera à des règles, à préciser la nature, la dose de ces cou la durée de leur application.

Les résultats, en matière d'infection, se réduis des tentatives faites sur des cobayes, soumis à d jections de toxines; jusqu'à ce jour, nous n'avo tenu qu'une seule survie, c'est dire que nous échoué à peu près constamment.

In vitro, on peut aussi ne pas amoindrir la to cela dépend des toxines, et, pour une même toxi son état de vieillesse, de fraîcheur, d'une foule de ditions. Assurément, l'électrolyse joue un rôle; tou on peut agir en éliminant les actions polaires; o moins, mais pourtant on agit; des dispositifs sp permettent de réduire ces actions polaires, comme la température.

Evidemment, le processus est ou physique o mique; on ne le conçoit pas autre; il y a là une tion de mots, de définition.

A côté de quelques échecs, les confirmations faits sont manifestes; nous devons même avoue nous n'avons pu, à l'exemple de Bonome et de réaliser une diminution de virulence, telle qu'i nécessaire d'user d'un volume dix fois plus consid

r produire les effets du liquide témoin, non électrisé ; s n'avons pas dépassé les proportions de moitié, de tiers, c'est-à-dire des atténuations modérées, surtout n les compare à celles qu'ont observées les auteurs ngers ; encore convient-il de ne pas introduire des ntités massives.

uant à transformer, à l'exemple de ces auteurs, la ine, principe fabriqué par les bactéries, en anti-toxine, nent issu des cellules animales, nous avouons n'avoir réussi.

n voit, de la sorte, ces courants de haute fréquence ervenir dans l'évolution des affections humorales, de rition, comme dans celle des maladies parasitaires.

ur la préparation du milieu d'Elsner. — **Grimbert** communique le résultat d'une série d'expéces entreprises depuis plusieurs mois. Les conclus auxquelles il est arrivé sont les suivantes :

° La réaction du milieu d'Elsner est due, en grande tie, à l'acidité de la gélatine et non à celle du jus de me de terre ;

° Comme elle varie d'une gélatine à l'autre, il est a de fixer, une fois pour toutes, le titre acidimétrique e doit posséder la gélatine achevée ;

° L'auteur propose de maintenir ce titre à 1 gramme SO^4H^2 par litre, ce qui correspond à peu près à l'emi de 5 centimètres cubes d'eau de chaux, pour neuliser 10 centimètres cubes de gélatine, en employant phénol-phtaléine comme indicateur ;

° En employant ce milieu ainsi préparé, l'auteur a lé quatre fois le bacille d'Eberth chez six typhiques. deux résultats négatifs se rapportent à des convacents ;

° Les autres conclusions de l'auteur sont d'accord ec celles de MM. P. Courmont et G. Roux (de Lyon).

Modifications du sérum chez les animaux vacnés contre l'oïdium albicans. — **M. Roger.** J'ai connu qu'on peut vacciner les lapins contre l'oïdium bicans : il suffit, pour cela, d'injecter, dans les veines, faibles doses de culture, puis d'en introduire lentent et progressivement des quantités de plus en plus nsidérables ; on arrive ainsi à faire supporter facilement une dose double de celle qui est mortelle.

Etudiant ensuite comparativement le développement muguet dans le sérum des animaux normaux et dans sérum des vaccinés, j'ai remarqué la moindre vitalité s cultures dans le premier cas.

Le pouvoir végétatif de l'oïdium s'affaiblit tellement ns le sérum de l'animal vacciné que si, au bout de natre ou cinq jours, on réensemence avec cette culture nouveau tube du même sérum, le liquide reste sté-le.

L'agglutinement des éléments végétaux dans le tube ntenant le sérum d'animal immunisé explique parfaiment l'aspect des cultures et la formation de petits rains, si différents des larges flocons qu'on trouve dans sérum normal.

Une autre série d'expériences m'a permis d'établir action exercée par le sérum, quand on le met en conct avec des myco-levûres développées sur des milieux olides. Les modifications sont alors plus légères, ce qui comprend facilement : le sérum a moins d'action sur s éléments adultes qu'on y plonge que sur les élénents jeunes qui s'y développent.

Ces faits semblent de nature à établir un rapprochement entre l'oïdo-mycose et les affections bactériennes. L'étude de l'oïdo-mycose expérimentale paraît donc présenter un certain intérêt au point de vue de la physiologie générale des infections ; elle a, de plus, l'avantage d'être relativement facile, le volume considérable de l'agent pathogène permettant de mieux apprécier les variations morphologiques qu'il peut présenter.

Sur la coagulation du sang de peptone. — **M. Contejean.** Ayant déjà signalé ce fait que le sang de peptone, recueilli dans les vaisseaux à l'abri des germes de l'air, finit ordinairement par coaguler, au bout d'un temps plus ou moins long, M. Contejean a répété cette expérience avec un égal succès. Il a été ainsi porté à accepter l'interprétation, communément donnée par les auteurs, pour expliquer l'incoagulabilité du sang de peptone, mais en la modifiant légèrement. Pour lui, cette substance, rendant le sang incoagulable, n'est pas de la peptone transformée ; elle serait plutôt un produit de sécrétion des cellules de l'organisme, et le foie jouerait un rôle dans l'accomplissement de ce phénomène.

Rôle du foie dans l'action anticoagulante des injections intravasculaires de peptone chez le chien. — **M. Contejean.** Mes expériences m'ont permis d'affirmer que le sang peptonisé acquiert la propriété de ne point coaguler dans toutes les régions de l'organisme ; le foie et la masse intestinale seules se distinguent par une superactivité notable.

Le résultat positif, constamment obtenu dans les conditions opératoires que j'ai précisées, me force à admettre, en dépit des assertions contraires d'autres auteurs, que, hors du foie, il se produit de la substance anticoagulante.

Des lésions médullaires provoquées par la toxine tétanique. — **M. Marinesco** a examiné la moelle de trois cobayes inoculés avec la toxine tétanique. La substance grise antérieure et postérieure présente des hémorrhagies diffuses. Les lésions les plus apparentes portent sur les éléments chromatophiles qui ont changé de forme et de volume. Les prolongements protoplasmiques présentent les mêmes lésions, en ce qui concerne leurs éléments chromatophiles.

Les lésions directes se retrouvent aussi bien dans les grosses cellules de la corne antérieure que dans celles de la corne postérieure. Les cellules névrogliques sont augmentées de volume.

Quand le tétanos passe à l'état chronique, on trouve des lésions dégénératives dans la substance blanche et dépendant probablement d'une altération des cellules de Cordon.

Sur les favus à lésions trichophitoïdes. — **M. Bodin** a extrait des lésions du veau teigneux un champignon particulier, qui n'a jamais été décrit jusqu'ici, et qui présente ce fait curieux d'être, au point de vue botanique, un favus, et de causer sur l'animal une lésion trichophytique.

Ce parasite peut être désigné sous le nom de favus à lésions trichophytoïdes.

Critique des théories classiques de l'audition. — **M. P. Bonnier.** M. Hurst, en rejetant, l'an dernier, toute théorie de résonance auriculaire, a rompu avec les anciennes hypothèses qui dominaient la physiologie auriculaire depuis deux cents ans. De mon côté j'ai établi que, loin d'opérer comme les résonateurs, l'appareil cochléaire était absolument comparable, dans son mode fonctionnel, à un enregistreur.

En second lieu, abandonnant partiellement les idées de M. Hurst, j'ai distingué l'ébranlement moléculaire de l'ébranlement « molaire » ou en totalité.

Enfin, je me suis complètement séparé de tous les physiologistes, en niant que le nerf auditif analyse le son. Les réductions opérées, en effet, par les appareils à réaction physique n'engagent en rien le fonctionnement sensoriel, et la théorie des localisations intrapapillaires ne peut se soutenir.

Pour l'oreille, j'ajouterai que le contraire de la décomposition semble prouvé par les expériences toutes récentes de Conadi, dans lesquelles des destructions partielles du limaçon n'ont jamais altéré plutôt la perception des sons aigus que celle des sons graves, quel que fût le siège de la lésion.

Greffes de blastoderme d'oiseaux sur des oiseaux adultes d'autres espèces. — **M. Féré** rapporte les résultats qu'il a obtenus en transplantant sur des oiseaux adultes des greffes de blastoderme d'oiseaux d'une espèce différente. Ces premiers succès semblent indiquer une certaine spécificité de l'embryon à une époque où les différences morphologiques et histologiques n'existent pas.

Évolution de la fonction respiratoire chez les embryons d'amphibiens et de téléostéens. — **M. Giard** présente, au nom de M. Bataillon, une note sur l'évolution de la fonction respiratoire chez les embryons d'amphibiens et de téléostéens.

De l'index général de la classification décimale de la physiologie (612.01). — **M. Ch. Richet.** La classification décimale de la physiologie, telle qu'elle a été rédigée par la commission nommée à cet effet, est maintenant terminée.

Le principe de cette classification, adoptée par nombre de journaux scientifiques, peut être considéré comme adapté définitivement à la physiologie.

R. Mercier.

FACULTÉ DE MÉDECINE

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 15 Juillet 1896, à 1 heure. — M. Cougnenc : Du traitement des abcès du creux ischio-rectal ; MM. Tillaux, Reclus, Tuffier, Walther. — M. Gagnard : Autoplastie par la méthode italienne modifiée, et greffe d'Ollier-Tiersch ; MM. Tillaux, Reclus, Tuffier, Walther. — Mlle Samoilovitch : De la gampsodactylie ; MM. Tillaux, Reclus, Tuffier, Walther. — M. Petitdi : Contribution à l'étude de l'étiologie de l'occlusion intestinale chez le vieillard ; MM. Straus, Rémy, Lejars, Wurtz. — M. Ménard : Corrections de certaines anomalies de la disposition des dents par l'extraction des quatre premières grosses molaires définitives ou dents de six ans ; MM. Straus, Rémy, Lejars, Wurtz. — M. Derome : Contribution à l'étude du passage de quelques ferments digestifs dans l'urine ; MM. Straus, Rémy, Lejars, Wurtz. — M. Sabatier : Contribution à l'étude de la valeur séméiologique du bacille de Lœffler dans le diagnostic et le traitement de l'angine diphtérique (Diagnostic bactériologique) ; MM. Straus, Rémy, Lejars, Wurtz. — M. Lafon : Contribution à l'étude de l'hémiplégie puerpérale ; MM. Pinard, Marchand, Reynier, Varnier. — M. Guillemot : Sur le mécanisme des paralysies radiculaires obstétricales du plexus brachial ; MM. Pinard, Reynier, Marchand, Varnier. — M. Chambrin : Sur un cas de tératologie : Malformation des extrémités thoraciques et abdominales d'origine congénitale ; MM. Pinard, Marchand, Reynier, Varnier. — M. Frostin : Contribution à l'étude de la varioloïde ; MM. Potain, Fournier, Netter, Delbet. — M. Le Sage : Contribution à l'étude de la pneumonie du sommet ; MM. Potain, Fournier, Netter, Delbet. — M. Meyer : Contribution à l'étude du scotome scintillant ; MM. Potain, Fournier, Netter, Delbet. — M. Millet : Du pied plat valgus douloureux d'origine blennorrhagique ; MM. Fournier, Potain, Netter, Delbet.

Jeudi 16 Juillet 1896, à 1 heure. — M. Chevereau : Du faux rétrécissement mitral ou rétrécissement mitral spasmodique ; MM. Laboulbène, Hutinel, Charrin, Ménétrier. — M. Brengues : Etudes sur les formes graves de la maladie de Maurice Raynaud ; MM. Laboulbène, Hutinel, Charrin, Ménétrier. — M. Mahy : Du bleu de méthylène dans le traitement de l'urétrite et de la vaginit-blennorrhagique ; MM. Laboulbène, Hutinel, Charrin Ménétrier. — M. Sevin : Etude sur l'hygiène des pri, sons. Maison d'arrêt du Havre ; MM. Laboulbène, Hutinel, Charrin, Ménétrier. — M. Pailloz : Localisation de la grippe. Influenza sur la vessie, l'urètre, le testicule et ses annexes ; MM. Proust, Debove, Chantemesse, Netter. — M. Cauchemez : Des mesures sanitaires au marché aux bestiaux et aux abattoirs de la Villette ; MM. Proust, Debove, Chantemesse, Netter. — M. Charpentier : Contribution à l'étude de la cirrhose saturnine ; MM. Debove, Proust, Chantemesse, Netter. — M. Bovard : Contribution à l'étude des gommes syphilitiques de la conjonctive ; MM. Panas, Cornil, Letulle, Hartmann. — M. Villeneuve : Des conjonctivites à streptocoque ; MM. Panas, Cornil, Letulle, Hartmann. — M. Meslay : Etude anatomo-clinique de l'ostéomalacie ; MM. Cornil, Panas, Letulle, Hartmann. — M. Morin : Observations cliniques et anatomo-pathologiques sur le sarcome intramusculaire ; MM. Cornil, Panas, Letulle, Hartmann. — M. Blazy : Contribution à l'étude des tumeurs malignes et primitives de la cloison nasale ; MM. Duplay, Le Dentu, Nélaton, Thiéry. — M. Blanc : Rapports de l'inflammation avec la gangrène diabétique ; MM. Le Dentu, Duplay, Nélaton, Thiéry. — M. Brusset : Contribution à l'étude du formol ; MM. Le Dentu, Duplay, Nélaton, Thiéry. — M. Camero : Contribution à l'étude du traitement de la cystite douloureuse chez la femme par le curettage vésical ; MM. Guyon, Berger, Maygrier, Albarran. — M. Schmid : Métrorrhagies et métrites hémorrhagiques. Considérations cliniques, anatomiques et pathogéniques ; MM. Berger, Guyon, Maygrier, Albarran. — M. Piras : De l'hystéropexie abdominale dans ses rapports avec la puerpéralité ; MM. Berger, Guyon, Maygrier, Albarran. — M. Richard : Le traumatol, ses emplois en chirurgie ; MM. Berger, Guyon, Maygrier, Albarran. — M. Ostrowsky : Recherches expérimentales sur l'infection générale produite par le champignon du muguet ; MM. Ch. Richet, Pouchet, Heim, Chassevant. — M. Dinan : Etude sur le pambotano (Calliandra Houstoni Bentham) comme succédané du quinquina ; MM. Pouchet, Ch. Richet, Heim, Chassevant. — M. Saint-Maurice : De la paralysie générale juvénile ; MM. Joffroy, Grancher, Marie, Gilbert. — M. Ferrand : Troubles vasculaires du labyrinthe ; MM. Grancher, Joffroy, Marie, Gilbert.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 15 Juillet 1896, à 9 heures. — 5e (Première partie), Obstétrique, clinique d'accouchement, rue d'Assas : MM. Bar, Maygrier, Bonnaire. — 5e (Deuxième partie) Necker (1re série) : MM. Dieulafoy, Marfan, Achard. — 5e (Deuxième partie), Necker (2e série) : MM. Debove, Roger, Wurtz.

A 1 heure. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu (1re série) : MM. Hayem, Joffroy, Widal. — 5e (Deuxième partie) Hôtel-Dieu (2e série) : MM. Grancher, Landouzy, Gaucher.

Jeudi 16 Juillet 1896, à 9 heures. — 5e (Première partie), Obstétrique (Clinique Baudelocque) : MM. Pinard, Varnier, Broca. — 5e (Deuxième partie), Pitié (1re série) : MM. Hayem, Gaucher, Widal. — 5e (Deuxième partie), Pitié (2e série) : MM. Potain, Landouzy, Wurtz. — 3e définitif (Officiat) Pitié : MM. Straus, Bonnaire, Walther. —

A 1 heure. — Sages-femmes (1re classe) ancien régime : MM. Blanchard, Remy, Bonnaire.

Vendredi 17 Juillet 1896, à 9 heures. — 5e (Deuxième partie), Necker : (1re série) : MM. Proust, Hutinel, Marie. — 5e (Deuxième partie) Necker (2e série) : MM. Cornil, Grancher, Gilbert. — 5e (Deuxième partie), Necker (3e série) : MM. Debove, Thoinot, Ménétrier.

A 1 heure. — 5e (Deuxième partie), Charité (1re série) : Potain, Hayem, Thoinot. — 5e (Deuxième partie) Charité (2e série) : MM. Straus, Landouzy, Widal.

Samedi 18 Juillet 1896, à 9 heures. — 5e (Deuxième partie), Pitié (1re série) : MM. Hayem, Widal, Thoinot. — 5e (Deuxième partie) Pitié (2e série) : MM. Joffroy, Gaucher, Netter. — 5e (Deuxième partie), Pitié (3e série) : MM. Laboulbène, Chantemesse, Gilles de la Tourette.

A 1 heure. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu, (1re série) : MM. Cornil, Roger, Marfan. — 5e (Deuxième partie) Hôtel-Dieu (2e série) : MM. Dieulafoy, Letulle, Ménétrier. — 5e (Deuxième partie) Hôtel-Dieu (3e série) : MM. Debove, Marie, Gilbert. — 3e définitif (Officiat) Hôtel-Dieu : MM. Bar, Albarran, Charrin.

BIBLIOGRAPHIE

Albert Josias. — *Thérapeutique infantile*, 2 vol. in-12 reliés, de 584 pages. Prix : 8 francs (Octave Doin, éditeur).

Guide médical parisien 1 vol. in-18 cartonné. Prix : 3 fr. 50 (A. Maloine, éditeur).

Gaston Poix. — *Recherches critiques et expérimentales sur le sérum antidiphtérique* (son action sur l'organisme, ses accidents). 1 vol. in-8°, raisin, de 128 pages (G. Steinheil, éditeur).

J. Comby. — *Traité des maladies de l'enfance*. 2e édition. 1 vol. in-18, de 894 pages, relié (Rueff et Cie, éditeurs).

J. Comby. — *Formulaire*. Thérapeutique et Prophylaxie des maladies des enfants, 2e édition. 1 vol. in-18, de 806 pages, relié (Rueff et Cie, éditeurs).

L'Éditeur-Gérant : Georges Carré.

Paris. — Imprimerie L. Marethreux, 1, rue Cassette.

Airol

Marque "GRIFFON"

Antiseptique interne et externe

a tous les avantages de l'Iodoforme sans en avoir les inconvénients.

L'AIROL n'est pas toxique et est inodore.
L'AIROL est un cicatrisant des plaies.
L'AIROL n'irrite pas les muqueuses.
L'AIROL est d'un emploi beaucoup moins dispendieux que l'Iodoforme. — *EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES.*

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures
MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC..., COQUELUCHE
Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

DÉSINFECTANT ANTIDIPHTHÉRIQUE
CICATRISANT LES PLAIES
Admis dans les hôpitaux de Paris et de la Marine militaire française
PREUVE IRRÉCUSABLE DE SES QUALITÉS
Très efficace contre les **Anthrax, Cancers, Gangrènes, Angines couenneuses, Pityriasis, Leucorrhée, Suites d'accouchements**, etc.
SE DÉFIER DES IMITATIONS

TUBERCULOSE PULMONAIRE

Pleurésies, Bronchites chroniques, etc.

Le Carbonate de Créosote

MARQUE GRIFFON

DE LA FABRIQUE DE PRODUITS CHIMIQUES
HOFFMANN, TRAUB et Cie, de BALE (SUISSE)
N'irrite pas, comme la **Créosote**, les voies digestives, et est facilement supporté par les malades.
EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES
Exiger la marque "Griffon"
Vente en gros : HERRMANN et BARRIÈRE, 152, rue Saint-Antoine, PARIS

SCROFULE -- LYMPHATISME

A MANIFESTATIONS CUTANÉES ET BRONCHIQUES
ANÉMIE — DÉNUTRITION — PALUDISME

NEURO-FOWLER

Chaque dragée contient
15 centigrammes de Glycérophosphate, 1 milligramme d'Arseniate de soude

NEURASTHÉNIE — ATONIE DIGESTIVE

Dyspepsie gastro-intestinale - Dilatation de l'estomac - Inappétence

NEURO-BAUMÉ

Chaque dragée contient
15 centigrammes de Glycérophosphate et 1/2 milligramme de Strychnine

PHARMACIE CHAPOTOT, 56, BOULEVARD ORNANO

DÉPOT CENTRAL :
FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.
DÉTAIL : **Pharmacie CHAUMEL DU PLANCHAT, 87, Rue Lafayette, PARIS.**

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.